

Anne Ikonen

Heli Jolkkonen

# Selvitys lastenneuvolan ja päiväkodin välisistä yhteistyömuodoista

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Marraskuu 2010




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b> 23.11.2010
<b>Tekijä(t)</b> Anne Ikonen ja Heli Jolkkonen		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoito-työ
<b>Nimeke</b> Selvitys lastenneuvolan ja päiväkodin välisistä yhteistyömuodoista		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää aikaisempien tutkimusten avulla, millaisia lastenneuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja Suomessa toteutetaan, millaista hyötyä yhteistyöstä on ollut, millaisia esteitä yhteistyöllä on sekä miten yhteistyötä tulisi kehittää.</p> <p>Käytimme tutkimusmenetelmänä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Tutkimusten valintakriteereinä olivat: tutkimus käsittelee lastenneuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja, yhteistyön hyötyjä, kehittämistä tai yhteistyön esteitä, tutkimus on tehty 2000-luvulla Suomessa, tutkimus on laadullinen ja tutkimus on tehty terveydenhoitajien tai varhaiskasvatuksen työntekijöiden näkökulmasta. Valitsimme selvitykseksemme kuusi tutkimusta. Analysoimme aineiston laadullisen sisälönanalyysin avulla.</p> <p>Yhteistyömuotoja olivat konsultointi, lapsen kasvun ja kehityksen seuranta sekä yhteinen toiminta. Kehittämistarpeita olivat yhteistyökumppanin ammattitaidon tunteminen, yhteistyön suunnitelmallisuuden kehittäminen, tiedonkulun kehittäminen ja ryhmätoiminnan kehittäminen. Yhteistyön esteitä olivat toimimaton tiedonkulku, motivaation puute, resurssipula ja selkeiden käytäntöjen puute. Yhteistyön hyötyjä olivat moniammatillisuuden oppiminen, lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen sekä tiedonvaihto.</p> <p>Tietoa voidaan hyödyntää lastenneuvoloiden ja päiväkotien välisen yhteistyön kehittämisessä.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> päiväkot, lastenneuvola, yhteistyö		
<b>Sivumäärä</b> 28s +liitteet 10s	<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Tuula Okkonen TtT		<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Itä-Savon sairaanhoitopiiri

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  23.11.2010	
<b>Author(s)</b>  Anne Ikonen and Heli Jolkkonen		<b>Degree programme and option</b>  Nursing program, public health care	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> Report on cooperation between kindergartens and child health clinics			
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of this study is to explain on the basis of previous studies what forms of cooperation are carried out in Finland between child health clinics and kindergartens, what benefits from the cooperation there are, what obstacles to the cooperation there have been and how this cooperation should be developed.</p> <p>As the research method we used systematic literature review. The selection criteria of the studies included were: the study investigates forms, benefits, development or obstacles of cooperation between kindergartens and child health clinics, the research has been conducted in the 2000s in Finland, the research is qualitative and conducted from the perspective of public health nurses or early childhood education workers. We chose six studies for our analysis. We analyzed the data using qualitative content analysis.</p> <p>The forms of cooperation comprised consulting, child growth and development observation and joint action. Development targets included knowing the skills of the partner, developing organized cooperation, developing information circulation and developing group activities. Obstacles of cooperation included non-functional information flow, lack of motivation, lack of resources and lack of clear policies. Benefits of cooperation comprised multiprofessionality, supporting child growth and development and information sharing.</p> <p>The present study can be used in developing cooperation between child health clinics and kindergartens.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>  kindergarden, child welfare clinic, cooperation			
<b>Pages</b> 28 p + app. 10p	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>	
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b>  Tuula Okkonen PhD		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>  Itä-Savo Hospital District	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	LASTENNEUVOLAN TEHTÄVÄT .....	2
3	PÄIVÄHOIDON TEHTÄVÄT .....	3
4	LASTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	4
5	LASTENNEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ.....	5
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS .....	7
7	SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS .....	7
	7.1 Aineiston haku- ja valintaprosessi .....	7
	7.2 Aineiston analysointi.....	9
8	TULOKSET .....	10
	8.1 Yhteistyömuodot päiväkodin ja lastenneuvolan välillä .....	10
	8.2 Kehittämistarpeet päiväkodin ja lastenneuvolan välisessä yhteistyössä .....	13
	8.3 Päiväkodin ja neuvolan välisen yhteistyön esteet .....	17
	8.4 Päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön hyödyt .....	20
9	POHDINTA .....	23
	9.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	23
	9.2 Johtopäätökset .....	24
	LÄHTEET .....	26
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Työssämme selvitämme aikaisempien tutkimusten pohjalta lastenneuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja sekä yhteistyön kehittämistarpeita, hyötyjä ja esteitä. Teimme sairaanhoitajaopintoihin liittyvän opinnäytetyömme aiheesta Lasten terveyttä edistävä päiväkotiympäristö, jota tehdessä meille heräsi mielenkiinto tehdä terveydenhoitajan opinnäytetyö lastenneuvolan ja päiväkodin välisestä yhteistyöstä. (Ikonen & Jolkkonen 2010). Mielenkiinto tutkia aihetta heräsi siitä, ettemme oikeastaan tiedäneet, minkä verran päiväkotia ja lastenneuvola tekevät yhteistyötä ja liittyykö yhteistyö ainoastaan lasten kasvun ja kehityksen seurantaan vai tehdäänkö yhteistyötä myös liittyen lasten terveyden edistämiseen päiväkodissa. Sekä päiväkodin että lastenneuvolan tehtävänä on edistää lapsen kehitystä, kasvua ja oppimista sekä tukea vanhempia heidän kotikasvatuksessaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 44.) Esitimme ideamme toukokuussa 2010 Sosterin (Itä-Savon sairaanhoitopiiri) lastenneuvoloiden osastonhoitajalle, joka hyväksyi sen. Saimme ohjaajaksemme työelämästä lastenneuvolan terveydenhoitajan.

Aloimme opinnäytetyön suunnittelun elo-syyskuun vaihteessa 2010. Suunnitelma valmistui syyskuun loppupuolella, teimme hakuja jo suunnitelmaa tehdessämme. Lopulliset tutkimukset valitsimme lokakuun alussa ja aloitimme tutkimusten analysoinnin. Lokakuun lopussa aloitimme lopullisen raportin kirjoittamiseen. Teimme työtä etätyönä, pidimme yhteyttä puhelimella ja sähköpostilla. Synteesin tekemiseen tarvitsimme yhteistä aikaa.

Lapsiperheille tarkoitettuja palveluja on jo koottu joillakin paikkakunnilla perhepalveluverkostoiksi ja kehitetty perhetyötä tekevien yhteistyötä. Perhepalveluverkostot helpottavat suunnitelmallista yhteistyötä ja konsultaatiota. Lapsiperheiden hyvinvoinnin ja palveluiden suunnittelu- ja seurantaryhmillä seurataan ja edistetään lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia laaja-alaisesti sekä arvioidaan lapsiperheiden palvelujen tarvetta. Seurantaryhmillä voidaan huolehtia myös perheiden vertaisryhmätoiminnan toteuttamisesta. Seurantaryhmän toiminnalla tiivistetään eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Lastenneuvolan ja päiväkodin väliseen yhteistyöhön kaivataan kehittämistä esimerkiksi kasvun ja kehityksen seurannassa, vanhempien kasvatustuen ja päiväkodin infektioiden ehkäisyn alueella. Päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyötä toteutetaan myös lasten-

neuvolatyöryhmissä. Lastenneuvolatyöryhmässä suunnitellaan lapsiperheille tarvittavia tukimuotoja, lapsen seurantaan sekä tarvittavien tutkimusten järjestämistä. Ryhmän päätoimijoita ovat lastenneuvolan terveydenhoitaja ja lääkäri. Lisäksi ryhmään voi kuulua päivähoidon työntekijä, sosiaaliviranomainen ja toimintaterapeutti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 28 - 42.)

## **2 LASTENNEUVOLAN TEHTÄVÄT**

Lastenneuvolan yleisinä tavoitteina on tukea lapsen fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä koko perheen hyvinvointia, huomioiden etenkin erityistä tukea tarvitsevat perheet. Lastenneuvolatoiminnalla pyritään kaventamaan perheiden välisiä terveyseroja ja takaamaan tuleville sukupolville paremmat terveyden ja vanhemmuuden voimavarat. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi on lastenneuvolan tehtävä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden, kuten päiväkodin kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20 – 22; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 48 – 49; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.)

Lastenneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata lapselle riittävä huolenpito ja tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisella edistetään perheen toimivuutta ja lapsista huolehtimista. Muilta vanhemmilta saatava vertaistuki on osa vanhemmuutta tukevaa toimintaa. Vanhemmat saavat lastenneuvolasta ohjausta terveyttä edistäviin valintoihin. Lastenneuvolasta saatavan tiedon on oltava ajantasaista ja tutkimuksiin perustuvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20 – 22; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 50 – 57.)

Lastenneuvola seuraa määräaikaisin terveystarkastuksin lapsen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä tunne-elämän kehitystä ja ohjaa tarvittaessa lapsen tai perheen eteenpäin muille asiantuntijoille. Lapsen sairaudet ja muut kehitystä ehkäisevät tekijät sekä perheen terveysongelmat pyritään tunnistamaan varhaisessa vaiheessa. Varhaisella puuttumisella pyritään vähentämään lasten ja nuorten mielenterveysongelmia. Lastenneuvola osallistuu pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten hoidon järjestämiseen ja suunnitteluun. Lastenneuvolan tehtävänä on huolehtia rokotusohjelman toteuttamisesta.

ta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20 – 22; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 29 – 30.)

Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään lapsen terveyden lisäksi koko perheen hyvinvointia haastatteleamalla vanhempia. Laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitaja ja lääkäri toimivat yhteistyössä muiden ammattihenkilöiden kanssa. Huoltajien suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisältyy päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio lapsen hyvinvoinnista. Terveystarkastuksissa tuleekin hyödyntää sekä lapsen vanhempien että varhaiskasvatuksen henkilöstön antamaa palautetta lapsen terveydestä, hyvinvoinnista ja kehityksestä. Terveystarkastuksissa sovitaan palautteen antamisesta varhaiskasvatuksen työntekijöille, sillä tietojen vaihto neuvolan ja päiväkodin välillä on mahdollista vain huoltajan suostumuksella. Terveystarkastusten yhteydessä tehtävä terveydenhoitosuunnitelma on rinnakkainen varhaiskasvatussuunnitelman kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 28 – 30; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380)

Valtioneuvoston asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä lapselle ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy vähintään kaksi lääkärintarkastusta 4-6 viikon ja 8 kuukauden iässä sekä laaja terveystarkastus lapsen ollessa 4 kuukauden ikäinen. Asetuksen mukaan lapselle tulee järjestää 1–6 ikävuoden välillä vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä sekä yhteen terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.)

### **3 PÄIVÄHOIDON TEHTÄVÄT**

Päivähoito on yleisin varhaiskasvatuksen toimintaympäristö. Lasten päivähoito palvelee varhaiskasvatuksen tarpeita ja mahdollistaa vanhempien oikeuden saada lapselleen hoitopaikka. Päivähoito toimii lasten vanhempien tukena kasvatuksessa, mutta vanhemmillä on päävastuu lastensa kasvatuksesta. Päivähoidossa toteutuu varhaisen tukemisen näkökulma ja korostuu ehkäisevän toiminnan merkitys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 8 - 12.) Ehkäisevällä toiminnalla ennakoidaan keskeiset terveyttä ja hyvinvointia

heikentävät sekä sosiaalisia ongelmia aiheuttavat tekijät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 26 - 27). Päivähoito on palvelujärjestelmä, jonka kautta voidaan ohjata perheitä erityispalvelujen piiriin. Näihin erityispalveluihin kuuluvat lastensuojelu, kasvatus- ja perheneuvola, kotipalvelu sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lapsen tervettä kasvua, kehitystä ja oppimista. Päivähoitojärjestelmän kokonaisuudessa on otettava huomioon myös varhaiskasvatustilanteen lapsen mahdollinen pitkäaikaissairaus. Päivähoidon toimintaan kuuluu myös esiopetuksen järjestäminen. Esiopetus puolestaan on suunnitelmallista opetus- ja kasvatustyötä ja osa varhaiskasvatusta ja se aloitetaan vuotta ennen oppivelvollisuuden alkamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 8 - 12.)

#### **4 LASTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN**

Terveyden edistämisen tarkoituksena on antaa ihmisille mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimiseen. Terveyden edistäminen parantaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden edellytyksiä. (Vertio 2003, 29.) Mannerheimin lastensuojeluliitto on ollut edelläkävijä lasten ja lapsiperheiden terveyden edistämässä ja ehkäisevässä toiminnassa muun muassa neuvolatoiminnan perustajana. Mannerheimin lastensuojeluliitto on laatinut lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveyden edistämisen ohjelman vuosille 2009 - 2015. Lasten terveyttä edistävät ulkoiset ja sisäiset suojaavat tekijät, kuten terveelliset elämäntavat, ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot sekä turvallinen ja luotettava ympäristö. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009.) Okkonen (2004) on tutkimuksessaan tuonut esille lasten näkökulmaa terveydestä ja terveyden edistämisestä. Lapset kokivat terveyden hyväksi oloksi ja mahdollisuudeksi toimia sekä olla kavereiden kanssa. Terveys tarkoitti lasten mielestä myös vapautusta ikävistä asioista, kuten lääkkeen ottamisesta. (Okkonen 2004, 61 - 62.)

Perheellä on ensisijainen vastuu lapsen kasvusta ja kehityksestä, ja sitä kautta suuri merkitys lapsen terveydelle. Perheellä on myös vaikutusta lapsen hyvän itsetunnon kehittymiselle. Lapsi omaksuu perheen elintapoihin liittyvät tottumukset, kuten terveelliset ruokatavat ja suhtautumisen liikuntaan. Terveyden edistämässä on otettava huomioon perheiden yksilöllisyys, erilaiset lähtökohdat ja terveyteen liittyvät arvot. Lapsen terveyteen ja terveysvalintoihin vaikuttavia kasvu- ja kehitysympäristöjä ovat päiväkotitoiminta, koulu ja harrastus- ja toveriryhmät. Lapsen terveellistä kasvu- ja elinympäristöä tuetaan kehit-



tämällä eri tahojen yhteistyötä. Varhaiskasvatuksen yhtenä tehtävänä on tukea lasten terveyttä edistäviä elämäntapoja ja perheiden kasvatustehtävää sekä luoda terveiden elämäntapojen perusta. Terveyserot muodostuvat jo lapsuudessa, joihin vaikuttavat erilaiset elinolosuhteet ja kasvuympäristö. Lapsiperheiden terveyseroja voidaan kaventaa vaikuttamalla lapsiin ja lapsiperheisiin kohdistuviin päätöksiin ja terveyspalveluihin. Terveiden edistämisessä tulisi erityisesti huomioida erityistä tukea tarvitsevat lapset ja perheet. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009; Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 23; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 27.)

Terveys 2015 – ohjelman yhtenä tavoitteena on kehittää päivähoidon terveyttä edistävää roolia yhteistyössä vanhempien kanssa. Ohjelmassa kehoitetaan auttamaan syrjäytymisuhassa olevia lapsia ja lapsiperheitä taloudellisen tuen ja psykososiaalisten palvelujen avulla. Lapsiperheitä tuetaan kuntien eri toimijoiden välisellä yhteistyöllä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Lastenneuvolatoiminnan yhteydessä terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, joka lisää perheiden mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä ja sen taustalla oleviin tekijöihin. Neuvolassa tuetaan terveellisen elämän edellytyksiä ja ohjataan perheitä ja lapsia terveyttä edistäviin elämäntapavalintoihin. Neuvolan tehtävänä on terveyttä edistävien yhteisöjen luominen ja moniammatillisen yhteistyön hyödyntäminen terveyden edistämässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 23.)

## **5 LASTENNEUVOLAN JA PÄIVÄKODIN MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ**

Sosiaali- ja terveysalalla moniammatillista yhteistyötä kuvataan asiakaslähtöiseksi työskentelyksi, jossa huomioidaan asiakkaan elämän kokonaisuus ja hänen hoito- ja hoivapolkunsu. Moniammatillisessa yhteistyössä eri asiantuntijoiden erityisosaamista hyödynnetään asiakkaan hyväksi. Vuorovaikutusprosessissa pyritään luomaan yhteinen käsitys asiakkaan tilanteesta ja löytämään ratkaisu ongelmaan. (Isoherranen ym. 2008, 34.)

Moniammatillinen yhteistyö ja eri palveluiden yhteensovittaminen ovat kunnissa keskeisiä kehittämiskohteita. Lastenneuvola ja päivähoito ovat kummatkin laajoja toimijoita,

joiden yhteistyö vaatii kehittämistä. Lastenneuvolan ja päiväkodin on tunnettava toistensa palvelut, jotta vanhempia osataan tarvittaessa ohjata palveluiden piiriin. Erityisen tuen arvioinnin ja ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää, että neuvola tuntee kunnan päivähoidon toimintatavat ja – muodot sekä kasvatukselliset tukitoimet, joilla lasta voidaan päivähoidossa tukea. Päivähoidon henkilöstöllä on oltava tietämystä neuvolan käytännöistä esimerkiksi lapsen tuen tarpeen arvioinnissa: seulonnat, lähetteiden eteenpäin vieminen ja asioiden eteneminen eri tahoilla. (Heinämäki 2005, 75.)

Päiväkodin ja lastenneuvolan välille tarvitaan suunnitelmallista yhteistyötä, koska henkilöstövaihdokset ja organisaatiomuutokset voivat vaikuttaa yhteistyön määrään ja laatuun. Yhteistyötahojen on hyvä sopia esimerkiksi, miten yhteydenpito ja tiedonvaihto palveluista ja koulutuksista sovitaan sekä miten lapsen ja perheen asioissa tarvittava viranomaisyhteydenpito toteutetaan. Vaitiolovelvollisuusasioista on käytävä yhteistä keskustelua. Lastenneuvolan ja päiväkodin väliset tutustumiskäynnit ja osallistuminen toistensa toimintaan tiivistävät yhteistyötä. (Heinämäki 2005, 77.)

Savonlinnan alueella lastenneuvolan ja päiväkodin välistä yhteistyötä tehdään eniten lapsen kehityksen seurannassa. 5-vuotiaan havainnointikaavake on ollut käytössä Savonlinnan alueen päiväkodeilla jo yli kymmenen vuotta. Myöhemmin lapsen kehityksen arviointiin on kehitetty myös 4-vuotiaan lapsen havainnointilomake. Käytössä on myös huolikaavake, jonka tarkoituksena on lapsen kehityksen seurannan lisäksi tiivistää kodin, päivähoidon ja lastenneuvolan välistä yhteistyötä. (Niiranen 2010.)

Savonlinnan päiväkodeissa järjestetään kaksi kertaa vuodessa verkostopalavereja, joissa käydään läpi lasten hyvinvointiin liittyviä huolenaiheita lasten vanhempien suostumuksella. Verkostopalavereihin osallistuu tarpeen mukaan esimerkiksi terveydenhoitaja, lastentarhanopettaja, lastensuojelun työntekijät, pakolaistyöntekijät sekä kasvatus- ja perheneuvolan työntekijät. (Niiranen 2010.)

Savonlinnassa on toiminnassa myös neuvolatyöryhmät. Neuvolatyöryhmä kutsutaan koolle tarvittaessa ja siinä suunnitellaan lapsen ja perheen tarvitsemien seurannan, tuen ja tutkimusten järjestämistä. Neuvolatyöryhmien kokoonpano vaihtelee paikkakunnittain. Neuvolatyöryhmiin voi osallistua tarpeen mukaan esimerkiksi lääkäri, terveyden-

hoitaja, perheneuvolan psykologi ja erityislastentarhanopettajat. (Niiranen 2010, Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 40 - 41.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää aikaisempien tutkimusten avulla, millaisia lastenneuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja Suomessa toteutetaan, millaista hyötyä yhteistyöstä on ollut, millaisia esteitä yhteistyöllä on sekä miten yhteistyötä tulisi kehittää. Tietoa voidaan hyödyntää lastenneuvoloiden ja päiväkotien välisen yhteistyön kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia yhteistyömuotoja toteutetaan päiväkodin ja lastenneuvolan välillä?
2. Millaisia kehittämistarpeita päiväkodin ja lastenneuvolan välisessä yhteistyössä on?
3. Millaisia esteitä yhteistyöllä on ollut?
4. Millaista hyötyä yhteistyöstä on ollut?

## 7 SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

### 7.1 Aineiston haku- ja valintaprosessi

Selvitimme lastenneuvolan ja päiväkodin välistä yhteistyötä aikaisempien tutkimusten pohjalta eli käytimme tutkimusmenetelmänä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan sekundaaritutkimusta, jossa perehdytään tarkasti rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin. (Johanson ym. 2007, 4 - 5.) Vaikka tavoitteena oli mahdollisimman kattava haku, toteutuksessa jouduimme ottamaan huomioon sen, että opinnäytetyö ei ole laajuudeltaan yhtä suuri kuin tekemämme sairaanhoitajan opinnäytetyö. Hakukustannukset rajoittivat myös työn tekemistä omalta osaltaan. (Autti-Rämö ym. 2006, 48). Tutkimusten valintakriteereinä olivat: tutkimus käsittelee lastenneuvolan ja päiväkodin välisiä yhteistyömuotoja, yhteistyön hyötyjä, kehittämistä tai yhteistyön esteitä, tutkimus on tehty 2000-luvulla Suomessa, tutkimus on laadullinen ja tutkimus on tehty terveydenhoitajien tai varhaiskasvatuksen työntekijöiden näkökulmasta. Poissulkukriteereinä olivat: tutkimus käsittelee lastenneuvolan tai

päiväkodin yhteistyötä muiden tahojen kanssa, tutkimus on ulkomaalainen, tutkimuksessa käsitellään vanhempien näkökulmaa, tutkimus on tehty aikaisemmin kuin 2000-luvulla tai tutkimus on määrällinen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kohdistuu tiettyinä aikana tehtyihin tutkimuksiin, joten rajasimme aineiston 2000-luvulla tehtyihin tutkimuksiin. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkimukset on valittu ja analysoitu huolellisesti. Jokainen katsauksen vaihe on tarkkaan määritelty ja kirjattu virheiden minimoimiseksi ja katsauksen toistettavuuden mahdollistamiseksi. (Johanson ym. 2007, 4 - 5.)

Aloitimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisen suunnittelulla. Suunnittelu- vaiheessa määrittelimme katsauksen tarpeen ja laadimme tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten asettelun jälkeen valitsimme menetelmät katsauksen tekoon. Katsauksen menetelmiä olivat hakutermien pohtiminen ja valinta sekä tietokantojen valinta. (Johanson ym. 2007, 6 - 7.) Saimme apua hakutermien valintaan ja tietokantojen käyttöön kirjastomme informaatikolta. Mietimme tutkimuskysymyksen mukaisia hakusanoja ja määrittelimme asiasanoja VESA -verkkosanaston avulla. Teimme ensimmäisen haun Nelli-tietokannasta hakusanoilla lastenneuvol? AND päiväko?, joilla saimme 23 osumaa. Nelli-tietokannan haut rajattiin koskemaan AMK- ja yliopistokirjastoja. Ensimmäisestä haussa seitsemän osumista hylättiin vuosiluvun perusteella. Yksi hakutulos hylättiin otsikon ja tiivistelmän perusteella, koska tutkimus käsitteli sitä, miten lastenneuvola ja päiväkotitoiminta omilla tahoillaan tukevat lapsiperheitä. Yksi tutkimus hylättiin, koska se käsitteli aihetta vanhempien näkökulmasta. Hausta jäi jäljelle kuusi hakukriteeriä täyttävää tutkimusta, joista yksi hylättiin, koska se ei vastannut riittävästi tutkimuskysymyksiin. Haimme Nelli-tietokannasta myös hakusanoilla ”päiväkodit” AND ”neuvolat”, jolloin saimme 12 osumaa. Yhdeksän niistä hylättiin vuosiluvun perusteella tai siksi, etteivät ne olleet tutkimuksia. Hakukriteerit täyttäviä osumia tuli yhteensä neljä, joista kaksi oli samaa kuin aikaisemmassa haussa. Jäljelle jäi yksi tutkimus, jota emme saaneet kotilainaan. Sen jälkeen haimme Nelli-tietokannasta hakusanoilla ”terveyden edistäminen” AND ”lapset”. Saimme hausta 150 osumaa, joista yksi oli aiheeseen liittyvä tutkimus, joka meillä oli ennestään tiedossa. Haimme myös Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun Joel-tietokannasta hakusanoilla lastenneuvol? AND päiväko?, josta saimme kaksi osumaa. Niistä toinen oli aiheeseemme sopiva tutkimus.

Haimme myös Medic-tietokannasta, jonka kautta löytyi aiheeseen liittyviä artikkeleita, mutta ajattelimme sitten, että rajaamme kirjallisuuskatsauksen koskemaan kokonaisia tutkimuksia. Kirjasimme haut ylös sähköisesti. Hakutuloksesta kirjasimme ensin viitteiden yhteismäärän. Niistä valitsimme otsikoiden, abstraktien tai molempien perusteella tarkemmin läpikäytävät tutkimukset. Kirjasimme, mitkä viitteet poistetaan ja mitkä jäävät mukaan seuraavaan vaiheeseen. (Autti-Rämö ym. 2006, 57 – 58.) Tiedonhaun jälkeen hankimme ja valikoimme sopivat tutkimukset. Arvioimme samalla tutkimusten laatua. Valitsimme systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen yhteensä kuusi tutkimusta (LIITE 1). Analysoimme alkuperäistutkimukset tutkimuskysymysten mukaisesti (LIITE 2). Kolmannessa vaiheessa raportoimme katsauksen yksityiskohtaisesti. Valituista tutkimuksista ja hankkeista teimme synteesin, jossa näkyvät keskeiset tulokset sekä ilmeiset yhtäläisyydet ja erot. (Hannula & Kaunonen 2006, 22 – 24; Johanson ym. 2007, 6 – 7; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40 – 43.)

## **7.2 Aineiston analysointi**

Analysoimme aineiston laadullisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysissä tiivistimme keräämämme aineiston niin, että tutkittava ilmiö oli kuvailtu lyhyesti ja yleistävästi ja saimme tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet selkeinä esille. Erotimme tutkimusaineistosta sisällönanalyysin avulla eroavaisuudet ja yhtäläisyydet. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23.) Tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksen asettelu ohjasivat sisällönanalyysiä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 43; Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Laadullinen sisällönanalyysi on jaettu kolmeen vaiheeseen: pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämisessä karsimme aineistosta tutkimuksen kannalta epäolennaisen tiedon pois. Kirjasimme tutkimuskysymysten mukaiset yksinkertaistetut ilmaukset ylös. Ryhmittelyssä kävimme alkuperäisilmaukset läpi ja etsimme aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Ryhmittelimme samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ja yhdistimme ne luokaksi ja nimesimme ne luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 - 111.)

## 8 TULOKSET

Tutkimustulokset on esitetty tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuskysymyksistä muodostui seuraavat pääluokat: lastenneuvolan ja päiväkodin väliset yhteistyömuodot, yhteistyön kehittämistarpeet, yhteistyön hyödyt ja yhteistyön esteet. Pääluokkien alle on koottu yläluokkia, joiden tarkoituksena on vastata tutkimuskysymyksiin. Yläluokkien alle on koottu alaluokkia kuvaamaan tarkemmin luokan sisältöä. Tulosten esittämisen apuna olemme käyttäneet taulukoita.

### 8.1 Yhteistyömuodot päiväkodin ja lastenneuvolan välillä

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia yhteistyömuotoja lastenneuvolan ja päiväkodin välillä toteutetaan. Yhteistyömuodot jakautuivat kolmeen yläluokkaan: **konsultointi, lapsen kasvun ja kehityksen seuranta ja yhteinen toiminta.**

**TAULUKKO 1. Päiväkodin ja lastenneuvolan väliset yhteistyömuodot**

<b>Konsultointi</b>	<b>Lapsen kasvun ja kehityksen seuranta</b>	<b>Yhteinen toiminta</b>
Lapsen tarvitseman tuen suunnittelu	Tutkimusseulat – ja havainnointi	Yhteiset palaverit
Huolen herääminen lapsesta	Yhteistyölomakkeet	Vierailut
Tieto lapsen terveyteen liittyvistä asioista	Terveystapaamiset	Moniammatilliset työryhmät
Tapaturmat ja epidemiat		Yhteiset koulutukset ja projektit

#### **Konsultointi**

Selvityksemme mukaan molemmin puolista konsultointia päiväkodin ja lastenneuvolan välillä tarvittiin **lapsen tarvitseman tuen suunnittelussa**, ja silloin kun **lapsesta heräsi huoli**. Päiväkoti konsultoi lastenneuvolaa **lapsen terveyteen liittyvissä asioissa** sekä **tapaturmatilanteissa ja epidemioissa**. Konsultointi tapahtui useimmiten puhelimitse.

Lastenneuvolasta oltiin puhelinyhteyksissä päiväkotiin esimerkiksi silloin, kun lapselle suositeltiin päivähoitopaikkaa. Päiväkodista otettiin yhteyttä lastenneuvolaan, kun suunniteltiin esikoululaisen osalta kouluun menoa. (Laukkanen & Puhakka 2007, 43.) Yhteydenottojen aiheena oli myös lapsen erityisen tuen tarpeen arviointi ja erityisen tuen tarpeen määrän ja laadun suunnittelu. Päiväkotit ja lastenneuvolat konsultoivat toisiaan myös paikkakunnalle muuttaneiden lasten asioissa. (Laukkanen & Puhakka 2007, 31). Lastenneuvolaan soitetujen puhelujen sisältö liittyi usein myös yleisiin lasten terveyteen liittyviin asioihin - päiväkotit kysyi lastenneuvolasta esimerkiksi neuvoja lasten tapaturmiin liittyen ja epidemiatapauksissa. (Huovinen 2004, 60; Mattila & Sausvaara 2009, 35.)

Päiväkodista lastenneuvolaan päin otettiin yhteyttä huolen herätessä lapsesta. Huolen herääminen liittyi esimerkiksi lapsen poikkeavaan käyttäytymiseen. (Huovinen 2004, 60). Huoli saattoi herätä myös jostakin lapsen kehityksen osa-alueesta ja toivottiin, että neuvolan terveydenhoitaja kiinnittäisi siihen erityistä huomiota. Huoli liittyi lapsen kehitykseen, kasvatukseen, hoitamiseen tai yleensä perheen elämään. (Huovinen 2004, 56.) Puhelinyhteyksissä päiväkodista lastenneuvolaan oltiin, kun tarvittiin tietoa yksittäisen lapsen terveyteen liittyvissä asioissa. (Laukkanen & Puhakka 2007, 43).

### **Lapsen kasvun ja kehityksen seuranta**

Lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan kuuluvat erilaiset **tutkimusseulat ja havainnointi, yhteistyölomakkeet ja terveystapaamiset**. Havainnointia tehtiin päiväkodin arjessa – lastentarhanopettaja arvioi lapsen motorista, havaintotoimintojen, kielellistä ja sosio-emotionaalista kehitystä sekä arvioi lapsen selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa päiväkodissa. (Huovinen 2004, 57). Tutkimusseuloja toteutettiin päiväkodissa myös niin, että lastentarhanopettaja ohjaa lapsia ja terveydenhoitaja havainnoi. (Niemi 2008, 49). Kontiolahden alueella tehdystä tutkimuksesta selvisi, että terveydenhoitajat ovat käyneet päiväkodissa havainnoimassa lapsen käyttäytymistä ryhmässä. (Laukkanen & Puhakka 2007, 34). Tutkimusseuloja on olemassa erilaisia, esimerkiksi Oulun kaupungilla käytössä oleva viisikko, joka on viisivuotiaille tarkoitettu kehityksen arvio. Siinä lastentarhan opettaja arvioi lapsen motorista, havaintotoimintojen, kielellistä ja sosiaa-

lis-emotionaalista kehitystä sekä lapsen selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa. (Huovinen 2004, 57.)

Yhteistyölomakkeet toimivat apuna lapsen kasvun ja kehityksen arvioinnissa. Kontiolahden ja Pyhäselän alueella on käytössä kodin, neuvolan ja päivähoidon välinen yhteistyölomake, joka toimii lapsen taitojen havainnoinnin apuvälineenä. (Laukkanen & Puhakka 2007, 27). Yhteistyölomakkeet ovat erilaisia alueittain – osa lomakkeista sisältää myös vanhempien näkökulman lapsen kehitykseen ja kysymyksiä perheen vuorovaikutuksesta. (Niemi 2008, 44).

Päiväkodissa tapahtuvissa terveystapaamisissa on mukana terveydenhoitaja, lapsen vanhemmat ja päiväkodin työntekijä. Terveystapaamisissa käydään läpi lapsen kehityksen lisäksi esimerkiksi vanhemmuuteen, kasvattamiseen ja lapsen perushoitoon liittyviä asioita. (Antikainen & Mauno 2006, 79; 95).

### **Yhteinen toiminta**

Yhteinen toiminta jakautui **yhteisiin palavereihin, vierailuihin ja moniammatillisiin työryhmiin** sekä **yhteisiin koulutuksiin ja projekteihin**. Yhteisiä palavereja tarvittiin vaikeissa lastensuojelullisissa tapauksissa. Näissä palaverissa oli sosiaalityöntekijä mukana. Oulussa neuvola ja päiväkotipitivät yhteisiä palavereja myös liittyen viisivuotiaiden tutkimusseulan eli viisikon loppuyhteenvetoon. Palaverissa oli usein myös lapsen vanhemmat mukana ja niissä pohdittiin lapsen kehityksen osa-alueita. (Huovinen 2004, 61.) Yhteisiä palavereja tarvittiin myös koskien erityistä tukea tarvitsevan lapsen asioita, jolloin koolle kokoontui laajempi asiantuntijaverkosto. (Laukkanen & Puhakka 2007, 32).

**Vierailuilla** tarkoitamme selvityksessämme terveydenhoitajien vierailuja päiväkodissa. Kontiolahden ja Pyhäselän alueella terveydenhoitajat olivat käyneet esittelemässä päiväkodin henkilökunnalle neuvolan käyttämiä testistöjä. (Laukkanen & Puhakka 2007, 50). Kontiolahden kunnassa lastenneuvolan terveydenhoitajilla oli ollut tapana käydä esittäytymässä ja kertomassa työstään päiväkodin työntekijöille. Terveydenhoitaja saattoi tutustua myös lapsiryhmiin käynnillään. (Laukkanen & Puhakka 2007, 32.) Terve-



denhoitajat osallistuivat myös päiväkodin järjestämiin vanhempainiltoihin. (Antikainen & Mauno 2006, 79).

Yhteistyön tukena toimi monenlaisia **moniammatillisia työryhmiä**. Oulussa toimineessa perhetyöntiimissä keskusteltiin ennaltaehkäisevästä perhetyöstä tietyllä alueella. Perhetyön tiimiin kokoontui edustajat alueen päivähoidosta, perhetyöstä, sosiaalityöstä, terveydenhuollosta, mielenterveystyöstä, seurakunnasta ja perheneuvolasta. (Huovinen 2004, 62.) Pyhäselän alueella toimii lastenkuntoutusryhmä, jossa käsitellään niiden lasten asioita, joiden kehityksessä on jollakin osa-alueella herännyt huoli esimerkiksi neuvolassa tai päiväkodissa. (Laukkanen & Puhakka 2007, 44). Yksityisten päiväkotien ja neuvolan välisessä yhteistyössä kiertävällä erityislastentarhanopettajalla oli tärkeä rooli, koska hän toi neuvolatyöryhmiin käsiteltäväksi myös yksityisten päiväkotien lasten asioita. (Mattila & Sausvaara 2009, 35).

Sekä päivähoidon että neuvolan ammattilaiset kokivat **erilaiset projektit** ja niistä syntyneet **koulutukset** tärkeinä yhteistyömuotoina. Kontiolahden kunnan alueella merkittävämmäksi koulutuksia neuvolan ja päivähoidon ammattilaisille tarjonneeksi projektiksi mainittiin Erityinen osaksi arkea - projekti. Yleisin koulutuksen aihe oli kodin, neuvolan ja päivähoidon yhteistyölomake ja sen käyttöönotto kunnan alueella sekä lomaketta koskevat suunnittelutapaamiset. (Laukkanen & Puhakka 2007, 32.) Oululaisessa kaupunginosassa tehdyssä tutkimuksessa projekteja ja hankkeita oli tutkimuksen teon aikaan meneillään neljä kappaletta: varhaisen vuorovaikutuksen projekti, viisikko, perhetyöntekijät ja Terve ja osaava Pohjanmaa. Viisikko oli viisivuotiaalle lapselle tehtävä tutkimusseula. Varhaisen vuorovaikutuksen projekti antoi päivähoidon ja neuvolan ammattilaisille valmiuksia lapsiperheen tukemiseen. Alueelle oli saatu kaksi uutta perhetyöntekijää projektien myötä. (Huovinen 2004, 72.)

## 8.2 Kehittämistarpeet päiväkodin ja lastenneuvolan välisessä yhteistyössä

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia kehittämistarpeita lastenneuvolan ja päiväkodin välisellä yhteistyöllä on. Kehittämistarpeista muodostui neljä yläkategoriaa: **yhteistyökumppanin ammattitaidon tunteminen, yhteistyön suunnitelmallisuuden kehittäminen, tiedonkulun kehittäminen ja ryhmätoiminnan kehittäminen.**

## TAULUKKO 2. Päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön kehittämistarpeet

<b>Yhteistyökumppanin ammattitaidon tunteminen</b>	<b>Yhteistyön suunnitelmallisuuden kehittäminen</b>	<b>Tiedonkulun kehittäminen</b>	<b>Ryhmätoiminnan kehittäminen</b>
Yhteiset tapaamiset	Yhteistyön suunnittelu ja tavoitteellisuus	Yhteisen palaute- ja viestijärjestelmän kehittäminen	Vanhemmuuden tukeminen
Yhteiset koulutukset	Yhteistyöryhmien kehittäminen	Tiedonvaihdon tehostaminen	Terveyskasvatus
		Yhteistyölomakkeiden kehittäminen	Vierailut

### Yhteistyökumppanin ammattitaidon tunteminen

**Yhteisiä tapaamisia** toivottiin lisää, koska ne mahdollistavat tutustumisen yhteistyökumppaniin. Tapaamisissa on mahdollista saada lisää tietoa yhteistyökumppanin työstä ja ammattitaidosta. (Laukkanen & Puhakka 2007, 38; Niemi 2008, 48; Mattila & Sausvaara 2009, 37.) Yhteistyökumppanin työnkuvan tunteminen helpottaa yhteydenottoja, kun tiedetään kenen puoleen tulee kääntyä. (Huovinen 2004, 69; Niemi 2008, 48). Yhteistyöhön toivottiin enemmän aktiivisuutta. (Mattila & Sausvaara 2009, 38.) Lastentarhanopettajien ja terveydenhoitajien säännölliset tapaamiset neuvolassa tai päiväkodissa voisivat toimia konsultaatiotilanteina, joihin keskusteltavat aiheet olisi sovittu etukäteen ja aiheen alustaja olisi sovittu. (Niemi 2008, 48 – 49).

**Yhteisiä koulutuksia** toivottiin lisää, koska vuorovaikutustaitojen vahvistamisen yhteisissä koulutustilaisuuksissa katsottiin edistävän asioiden samankaltaista ymmärtämistä ja yhteisen kielen löytämistä. Yhteisten koulutuksien hyödyksi koettiin myös mahdollisuus määritellä ja saada yhteinen käsitys lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisestä. (Huovinen 2004, 79.) Yhteiset koulutukset koettiin hyödyllisiksi myös niukkojen koulutusresurssien vuoksi. (Niemi 2008, 49).

## **Yhteistyön suunnitelmallisuuden kehittäminen**

Selvityksemme mukaan yhteistyöhön kaivattiin **suunnittelua** ja **tavoitteellisuutta**. Asiantuntemuksen jakaminen yhdessä, tavoitteista ja toimenpiteistä sopiminen koettiin yhteistyön kannalta erittäin tärkeäksi. (Niemi 2008, 34). Tavoitteellinen yhteistyö on hyödyllistä sekä ennalta ehkäisevästä näkökulmasta että kasvatuksellisesta, hoidollisesta ja kuntoutuksellisesta näkökulmasta. (Huovinen 2004, 74). Huolen noustessa tarvitaan yhteiset selkeät ohjeet siitä, miten toimia. (Mattila & Sausvaara 2009, 38). Suunnitelmallisempaa yhteistyötä kaivattiin myös lasten kehityksen seurantaan – yhteistyötä lasten kehityksen seurannassa haluttiin tehdä myös pidemmällä aikavälillä. (Niemi 2008, 48). Myös lasten kuntoutussuunnitelmien tekemisessä päiväkodin ja lastenneuvolan välinen yhteistyö tarvitsisi kehittämistä. (Huovinen 2004, 76).

**Yhteistyöryhmien kehittämiseen** kuului toive isompien yhteistyöryhmien kokoontumisista. Näihin yhteistyöryhmiin voisivat osallistua kaikki kaupungin sekä kunnallisten että yksityisten päiväkotien johtajat, kaikkien lastenneuvoloiden terveydenhoitajat, kiertävät erityislastentarhanopettajat, kasvatus- ja perheneuvolan henkilökunta sekä muut päivähoitoikäisten lasten kanssa toimivat tahot. (Mattila & Sausvaara 2009, 37.) Päiväkodin ja neuvolan ammattilaiset kokivat puutteena myös sen, etteivät he tapaa toisiaan viisivuotiaan tutkimusseulan tehtäviin liittyen. Lasten vanhemmat voisivat olla enemmän palaverissa mukana. Palaverien päätteeksi sovittaisiin tarvittavista seurantapalaverista. (Huovinen 2004, 60 - 78.)

## **Tiedonkulun kehittäminen**

Tiedonkulun kehittämiseen kuului **yhteisen palaute- ja viestijärjestelmän kehittäminen, tiedonvaihdon tehostaminen ja yhteistyölomakkeiden kehittäminen**. **Yhteinen palaute- ja viestijärjestelmä** koettiin tarpeelliseksi, koska päiväkodista oli saatettu tehdä lähetteitä toiminta- tai puheterapiaan eikä neuvola ollut aina näistä tietoinen. Tiedonkulun puutteellisuus saattoi aiheuttaa päällekkäisiä lähetteitä. Yhteinen palaute- ja viestijärjestelmä helpottaisi myös yhteisiin tavoitteisiin pääsemistä. (Huovinen 2004, 59 - 66.) Yksityisissä päiväkodeissa tehdyssä tutkimuksessa päiväkodin johtajat kokivat tärkeäksi, että myös he saisivat tiedon palvelutyöryhmissä tehdyistä lapsen jatkohoitoa koskevista päätöksistä. Tiedonkulkua parantamalla voidaan lapsen tilan-

teesta ja kehityksestä saada perusteellisempi käsitys. (Mattila & Sausvaara 2009, 37 – 38.)

Lastentarhanopettajat toivoivat enemmän rohkeutta ottaa suoraan yhteyttä puolin ja toisin, neuvolasta päiväkotiin ja päiväkodista neuvolaan päin. (Niemi 2008, 48). Suoraa yhteistyötä neuvolan kanssa kaivataan, jotta oltaisiin tietoisia samoista perheisiin liittyvistä asioista ja saataisiin tukea toisilta. Päivähoidolla on monesti perheen sisäiset asiat paremmin tiedossa kuin neuvolalla, minkä takia **tiedonvaihtoa** pitäisi **tehostaa**. (Mattila & Sausvaara 2009, 36 - 37.)

**Yhteistyölomakkeita** haluttiin kehittää niin, että niissä olisi enemmän tietoa lapsen ominaisuuksista ja luonteenpiirteistä eikä pelkästään suorituksista ja taidoista. (Laukkanen & Puhakka 2007, 49). Yhteistyölomakkeisiin haluttiin myös kohtia, joihin voi vapaamuotoisesti kirjoittaa omaa näkemystä lapsesta. (Niemi 2008, 47). Yhteistyön tueksi haluttiin kehittää vanhemmuuteen liittyvä keskustelulomake. (Antikainen & Mauno 2006, 84).

### **Ryhmätoiminnan kehittäminen**

Selvityksessämme ryhmätoiminnan kehittämiseen kuului **vanhemmuuden tukeminen, terveystkasvatus** ja **vierailut**. **Vanhemmuuden tukemiseen** kaivattiin neuvolan ja päiväkodin yhdessä järjestämiä vanhempainiltoja, vertaisryhmiä, teemailtoja ja muuta ryhmätoimintaa. Ryhmätoiminnalla haluttaisiin tukea myös parisuhdetta vanhemmuuden lisäksi. (Huovinen 2004, 56; 78.) Moniammatillisena yhteistyönä toteutetuilla neuvonta- ja ohjaustuokiolla voitaisiin tukea nuoria vanhempia, jotka kokevat avuttomuutta lapsen perushoittoon ja kasvatukseen liittyen. Neuvonta- ja ohjaustuokioissa käsiteltävät aiheet voisivat liittyä lapsen terveelliseen ruokavalioon, nukkumiseen, puhtauteen, vaatetukseen, lasten pitkäaikaissairauksiin, infektioihin ja rokotuksiin. Neuvonta- ja ohjaustuokiot voisi yhdistää vanhempainiltoihin tai pitää erillisiä teemapäiviä tai -iltoja. (Huovinen 2004, 77; Niemi 2008, 49.) Ryhmäneuvola-tyyppinen toiminta koettiin kuitenkin resurssien puolesta hankalaksi toteuttaa. (Laukkanen & Puhakka 2007, 38). Päiväkodin työntekijät puolestaan voisivat kertoa neuvolan tilaisuuksissa päivähoitomuodoista ja varhaiskasvatuksesta. (Niemi 2008, 49).

Muutamassa tutkimuksessa terveydenhoitajien toivottiin pitävän **terveyskasvatusta** lapsiryhmille. Terveydenhoitaja voisi käydä esittäytymässä lapsiryhmille ja pitämässä lyhyitä terveyskasvatustuokiota esimerkiksi terveelliseen ruokaan ja juomaan liittyen. (Huovinen 2004, 77; Laukkanen & Puhakka 2007, 38.) Terveysteemoja voisi käsitellä muutaman kerran vuodessa järjestämällä teemapäiviä tai – viikkoja päiväkodin ja neuvolan yhteistyönä. Terveydenhoitajien olisi helpompi osallistua teemapäivien toteutukseen, kun päiväkodissa otettaisiin päävastuu teemapäivän- tai viikon suunnittelusta. Terveysteemoja voi käsitellä esimerkiksi draaman avulla, jolloin lapsella on mahdollisuus osallistua teeman käsittelyyn. Draaman avulla lapsi pääsee itse osallistumaan terveyteen liittyvien tietojen käsittelyyn ja voi sitä kautta oppia uusia tietoja ja taitoja. (Okkonen 2004, 85 – 88; 105.)

Terveydenhoitajilta toivottiin säännöllisiä **vierailuja** päiväkodissa, jolloin he voisivat käydä katsomassa lapsia ja jopa tehdä terveydenhoidollisia tutkimuksia. Lapsiryhmät puolestaan voisivat käydä tutustumassa neuvolaan. (Laukkanen & Puhakka 2007, 50; Mattila & Sausvaara 2009, 38). Päiväkodissa terveydenhoitajalla olisi mahdollisuus havainnoida lapsia luonnollisessa ympäristössä ja tavata myös lasten vanhempia. (Antikainen & Mauno 2006, 84).

### 8.3 Päiväkodin ja neuvolan välisen yhteistyön esteet

Kolmannella tutkimuskysymyksellä selvitimme yhteistyön esteitä. Yhteistyön esteitä olivat **toimimaton tiedonkulku, motivaation puute, resurssipula ja selkeiden käytäntöjen puute.**

**TAULUKKO 3. Esteet päiväkodin ja lastenneuvolan välisessä yhteistyössä**

<b>Toimimaton tiedonkulku</b>	<b>Motivaation puute</b>	<b>Resurssipula</b>	<b>Selkeiden käytäntöjen puute</b>
Vaitiolovelvollisuuden rajoitukset	Ammattilaisten kielteiset asenteet yhteistyötä kohtaan	Ajan puute	Suunnitelmallisuuden puute
Yhteisen viesti- ja palautejärjestelmän puute	Vanhempien vähäinen kiinnostus yhteistyötä kohtaan	Henkilökunnan vähyys	Työskentelymenetelmien puute
Vanhemmat toimivat viestinviejinä		Pitkä välimatka	

**Toimimaton tiedonkulku**

**Toimimattomalla tiedonkululla** tarkoitamme selvityksessämme sitä, että yhteistyön esteinä olivat **vaitiolovelvollisuuden rajoitukset, yhteisen viesti- ja palautejärjestelmän puute** ja yhteistyön välillisyyys eli **vanhempien toimiminen viestinviejinä**.

Tutkimuksissa todettiin **vaitiolovelvollisuuden** rajoittavan sekä tiedon antamista että tiedon saamista. (Antikainen & Mauno 2006, 82; Huovinen 2004, 67; Laukkanen & Puhakka 2007, 47; Mattila & Sausvaara 2009, 36). Päiväkodin ja lastenneuvolan työntekijät pelkäsivät puhuvansa lapsen ja perheen asioista vanhempien selän takana. (Antikainen & Mauno 2006, 82). Suurimpana vaikeuttavana tekijänä pidettiin päiväkodin ja lastenneuvolan välistä tilannetta, jossa vanhemmat eivät anna päiväkodille ja lastenneuvolalle lupaa toimia yhteistyössä. (Laukkanen & Puhakka 2007, 47). Terveystoimijista osa totesi, ettei heillä ole oikeutta antaa tietoja yksityisessä hoidossa olevasta lapsesta päiväkotiin. (Mattila & Sausvaara 2009, 36.)

**Yhteisen palaute- ja viestijärjestelmän puute** näkyi toimimattomana tiedon kulkuna, joka aiheutti tietämättömyyttä, tiedon salaamista, töiden päällekkäistä tekemistä ja päällekkäisiä läheteitä. (Huovinen 2004, 67 – 68). Suurimmaksi tiedon kulun ongelmaksi nousi se, ettei lastenneuvolan ja päiväkodin välille oltu luotu yhteisiä pelisääntöjä ja toimintatapoja, milloin ja minkälaisissa tapauksissa viestitään toisten kanssa. Palautteiden saamisen puutteen nähtiin vaikeuttavan yhteistyötä. (Huovinen 2004, 67 - 68.)

Tiedon kulun ongelmiin kuului myös se, että tieto yhteisistä palavereista ei kulkenut tai tuli liian myöhään. (Antikainen & Mauno 2006, 82).

Neuvolan ja päiväkodin työntekijöiden kasvotusten kohtaaminen oli vähäistä, koska **vanhemmat** monesti **toimivat viestinviejinä** neuvolan ja päiväkodin välillä. (Huovinen 2004, 56). Päiväkodin henkilökunta ei välttämättä itse ottanut suoraan yhteyttä neuvolaan, kun lapsi tarvitsi esimerkiksi tarkempia tutkimuksia joko neurologiselta tai psykiatriselta puolelta, vaan vanhemmat toivat tiedon neuvolaan. Vanhempien kanssa tehty yhteistyö korostui näissä tapauksissa tarpeellisena. (Huovinen 2004, 58.)

### **Motivaation puute**

Päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön esteinä olivat **ammattilaisten kielteiset asenteet** ja **vanhempien vähäinen kiinnostus yhteistyötä kohtaan**.

**Asenteet yhteistyötä kohtaan** olivat osittain kielteisiä. Päiväkodin ja lastenneuvolan työntekijät pelkasivat, että yhteistyö lisäisi heidän työmääräänsä. (Huovinen 2004, 70.) Ammattilaisten motivaation yhteistyöhön kerrottiin olevan yksi tärkeimmistä tekijöistä, joka oli niin helpottavana kuin vaikeuttavanakin tekijänä yhteistyön luonnistumiselle. (Laukkanen & Puhakka 2007, 36). **Vanhempien vähäinen kiinnostus yhteistyötä kohtaan** muodostui myös yhteistyötä vaikeuttavaksi tekijäksi. (Antikainen & Mauno 2006, 82).

### **Resurssipula**

Resurssipula vaikeutti yhteistyötä. Resurssipulaan vaikuttivat **ajan puute, henkilökunnan vähyys** ja **pitkä välimatka**.

Neuvolan ja päiväkodin työntekijöiden ei ollut helppo löytää yhteistä aikaa. (Antikainen & Mauno 2006, 82). Päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön esteinä vaikuttivat työn kuormitus ja kiire. (Huovinen 2004, 67; Laukkanen & Puhakka 2007, 47; Niemi 2008, 50). Työpaineet ja henkilöstön vähyys, varsinkin neuvolan puolella, vaikeuttivat yhteistyötä. (Huovinen 2004, 67). Turussa tehdyssä tutkimuksessa terveydenhoitajat olivat kiinnostuneita kehittämään yhteistyötä yksityisten päiväkotien kanssa esimerkiksi

vierailemalla näissä paikan päällä. Voimavarojen riittämättömyys nousi kuitenkin yhteistyön ongelmaksi. Kahta terveydenhoitajaa oli kielletty tekemästä yhteistyötä yksityisten päiväkotien kanssa vetoamalla resurssipulaan ja vaitiolovelvollisuuteen. (Mattila & Sausvaara 2009, 36.)

Pitkä välimatka koettiin yhteistyön esteeksi. Neuvolan terveydenhoitajat totesivat, että on helpompaa tehdä yhteistyötä niiden päiväkotien kanssa, jotka sijaitsevat lähellä kuin niiden, jotka sijaitsevat kaukana. (Huovinen 2004, 68.)

### **Selkeiden käytäntöjen puute**

Selkeät käytännöt puuttuivat päiväkodin ja lastenneuvolan välisestä yhteistyöstä. Selkeiden käytäntöjen puutteella tarkoitettiin **suunnitelmallisuuden puutetta ja työkentelymenetelmien puutetta**.

Suunnitelmallisuuden puutteella tarkoitettiin sitä, ettei mitään yhteisiä suunnitelmia, tavoitteita tai pelisääntöjä yhteistyölle oltu luotu. (Huovinen 2004, 66). Selkeät käytännöt tuntuivat olevan vielä haussa, koska ei välttämättä tiedetty keiden lasten asioita tullaan käsittelemään kuukausi- ja perheneuvolapalavereissa. (Antikainen & Mauno 2006, 82).

Yhteistyön kannalta koettiin ongelmaksi yhteistyömenetelmien, kuten arviointi- ja työkentelymenetelmien puute. (Antikainen & Mauno 2006, 82). Tämän hetkisen yhteistyön suurimpana ongelmana oli se, että osapuolet eivät tieneet, millaisilla menetelmillä yhteistyötä tulisi tehdä. (Mattila & Sausvaara 2009, 37).

## **8.4 Päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön hyödyt**

Neljannen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää päiväkodin ja lastenneuvolan välisen yhteistyön hyötyjä. Yhteistyön hyödyistä syntyi kolme yläluokkaa: **moniammattillisuuden oppiminen, lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen ja tiedonvaihto**.



#### TAULUKKO 4. Hyödyt päiväkodin ja lastenneuvolan välisestä yhteistyöstä

Moniammatillisuuden oppiminen	Lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen	Tiedonvaihto
Työ yhdistävänä tekijänä  Yhteistyökumppanin arvostaminen	Varhainen puuttuminen  Päivähoidon merkitys kuntouttavana tukitoimena	Tieto lapsen toiminnasta ryhmässä ja sosiaalisesta kehityksestä  Tieto lasten terveyden edistämisestä  Tiedonvaihto lapsen terveydestä ja kehityksestä

#### Moniammatillisuuden oppiminen

**Moniammatillisuuden oppimisella** tarkoitamme **työtä yhdistävänä tekijänä ja yhteistyökumppanin arvostamista**. Päiväkodin kasvattajat saavat yhteistyössä tietoa neuvolatyön sisällöistä, kuten esimerkiksi viisivuotistarkastuksesta ja siitä mitä sillä voidaan seuloa ja mitä ei. Terveystieteiden huomioiden koettiin tukevan päiväkodin kasvattajien havaintoja ja päätelmiä lasten kehityksestä. (Niemi 2008, 40). Okkosen (2004, 88) tutkimuksesta selvisi, että terveystieteiden käsittely yhteistyönä draamaa hyödyntäen innosti yhteistyöhön. Työ lasten parissa koettiin yhdistäväksi tekijäksi myös kielellisesti. **Yhteistyökumppanin** ammattitaitoa **arvostettiin**. Molemmilla tahoilla on vahva osaaminen ja ammattitaidon yhdistämisellä saadaan lisää voimavaroja lasten tukemiseen. (Laukkanen & Puhakka 2007, 37; Mattila & Sausvaara 2009, 37.)

#### Lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen

**Lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen** koostui **varhaisesta puuttumisesta ja päivähoidon merkityksestä kuntouttavana tukitoimena**. Yhteistyön keskeisimmäksi tavoitteeksi nimettiin varhainen puuttuminen silloin, kun lapsen kehityksessä ilmenee ongelmia. Lapsen mahdollisiin kehityksen viivästyksiin tai muihin pulmiin puuttumisella mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tavoitellaan lapsen etua. Yhteistyöverkon on oltava tiivis, jotta lapsen asioiden eteenpäin vieminen olisi mahdollisimman nopeaa ja vaivatonta, kun huoli herää. (Laukkanen & Puhakka 2007, 33 – 45.)

Sekä lastenneuvolan että päivähoidon työntekijät korostivat päivähoidon merkitystä kuntouttavana tukitoimena. (Laukkanen & Puhakka 2007, 34). Lapsen asioiden tarkastelu moniammatillisesti ohjaa päiväkodin kasvattajien toimintaa niin että lapsen henkilökohtaiset tavoitteet siirtyvät päiväkodissa lapsen arkeen ja arjen käytäntöihin. (Niemi 2008, 40).

## **Tiedonvaihto**

**Tiedonvaihdosta** saataviin hyötyihin kuului **tiedon saaminen lapsen toiminnasta ryhmässä ja sosiaalisesta kehityksestä, tieto lasten terveyden edistämisestä ja tiedonvaihto lapsen terveydestä ja kehityksestä. Päivähoidon huomiot lapsen käyttäytymisestä ryhmässä** ovat arvokkaita, koska neuvolakäynnillä todellista kuvaa lapsen käyttäytymisestä ei pääse syntymään. (Antikainen & Mauno 2006, 88; Laukkanen & Puhakka 2007, 33; Okkonen 2004, 86.) Kainuun lapsi-hankkeen yhteydessä tehdyssä tutkimuksessa kokeiltiin päiväkodissa toteutettavia terveystapaamisia, joissa on mukana sekä lapsen vanhemmat, päivähoidon kasvattaja että neuvolan terveydenhoitaja. Näissä terveystapaamisissa päiväkodin kasvattaja pystyy tekemään havaintoja lapsesta ja osaa verrata hänen käyttäytymistään päiväkotiryhmässä tapahtuvaan käyttäytymiseen. Päiväkodin kasvattaja tuo lapsen vanhemmille ja terveydenhoitajille tiedon siitä, kuinka lapsi käyttäytyy ryhmässä. (Antikainen & Mauno 2006, 88.) Draaman avulla lasten kanssa voidaan käsitellä terveystietoa ja samalla terveydenhoitajan on mahdollisuus saada käsitys yksittäisten lasten käyttäytymisestä ryhmässä. (Okkonen 2004, 86.)

Terveystapaamisissa olisi mahdollista antaa päiväkodin kasvattajille **tietoa** lapsen **terveyden edistämiseen** liittyen – tätä tietoa päiväkodin kasvattajat voivat hyödyntää lapsiryhmässä toimiessaan. Terveystapaamisessa päiväkodin kasvattaja voi kertoa terveydenhoitajalle lapsen kehityksestä ja taidoista, jolloin lapsella ei tarvitse teettää ”temppeja” vastaanotolla niin paljon. (Antikainen & Mauno 2006, 111; 117). Päiväkodin kasvattajat saavat yhteistyöpalavereissa hyödyllistä tietoa lapsen terveydestä, kuten esimerkiksi lapsen kuulon alenemasta. (Niemi 2008, 36). Lasten kanssa päiväkodissa toimiessa terveydenhoitaja saa uusia näkökulmia lapsiin ja yleensä päiväkotielämään. Toiminnasta saatua tietoa voidaan hyödyntää keskusteluissa lapsen vanhempien kanssa ja sitä kautta tukea vanhempia. (Okkonen 2004, 88.)

## 9 POHDINTA

### 9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen voidaan vaikuttaa etukäteen määritellyillä viitteiden valinta- ja poissulkukriteereillä. Niillä varmistetaan kriteerit täyttävien tutkimusten löytäminen. Valinnat ja poissulkemiset tulee perustella hyvin. (Hannula & Kaunonen 2006, 22 – 24.) Luotettavuutta pyrimme lisäämään käyttämällä manuaalista hakua elektronisen haun lisänä. Teimme manuaalista hakua selaamalla löytyneiden viitteiden lähdeluetteloita. Lähdeluetteloista ei kuitenkaan löytynyt uusia tutkimuksia, vaan löysimme niistä samoja tutkimuksia, joita olimme löytäneet elektronisella haulla. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40 – 41.)

Luotettavuutta lisäsi se, että alussa kävimme kumpikin löytyneet tutkimukset itsenäisesti läpi ja valitsimme etukäteen määriteltujen valintakriteerien mukaiset tutkimukset. Sen jälkeen vertailimme valintoja ja keskustelimme yhdessä lopullisista valinnoista. Teimme valituista tutkimuksista kumpikin itsenäisesti synteesin, joissa näkyi tulosten yhtäläisyydet ja erot. Keskustelimme tuloksista ja teimme niistä lopuksi yhteenvedon. (Hannula & Kaunonen 2006, 22 – 24.)

Luotettavuuteen vaikuttaa myös alkuperäistutkimusten laadun arviointi. Laadussa kiinnitimme huomiota esimerkiksi alkuperäistutkimuksissa käytettyihin menetelmiin. Laadun peruskriteerit määrittelimme jo tutkimussuunnitelmassa ja -kysymyksissä. (Hannula & Kaunonen 2006, 22 – 24; Johanson ym. 2007, 6 – 7; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40 – 43.) Suurin osa valitsemistamme tutkimuksista oli yliopistotason tutkimuksia. Valitsimme kirjallisuuskatsaukseemme tutkimuksia sekä kasvatustieteen että hoitotieteen alalta. Eettisyys näkyy tutkimuksessamme siinä, että kirjasimme katsauksen kaikki vaiheet tarkasti ja rehellisesti. (Johanson ym. 2007, 98.)

## 9.2 Johtopäätökset

Päiväkodin ja lastenneuvolan välinen yhteistyö ei ole merkittävästi kehittynyt viime vuosina. Yhteistyötä tehdään eniten lasten kehityksen seurantaan liittyen – tämä yhteistyö tapahtuu useimmiten lomakkeiden välityksellä. (Huovinen 2004, 57; Niemi 2008, 49; Laukkanen & Puhakka 2007, 34). Päiväkodin henkilökunnan huomiot lapsesta ovat tärkeitä, koska lapsi viettää päiväkodissa paljon aikaa ja siellä näkyy myös lapsen sosiaaliset taidot. (Antikainen & Mauno 2006, 88; Laukkanen & Puhakka 2007, 33; Okkonen 2004, 86.) Moniammatillisten työryhmien toiminnassa näkyy sekä ennalta ehkäisevä että kuntouttava näkökulma – esimerkkinä perhetyöntiimi ja lastenkuntoutusryhmä. (Huovinen 2004, 62; Laukkanen & Puhakka 2007, 44). Päiväkoti konsultoi puhelimella neuvolaa liittyen lasten tapaturmiin ja epidemioihin. (Huovinen 2004, 60; Mattila & Sausvaara 2009, 35). Päiväkodin ja neuvolan välistä yhteistyötä voisi kehittää esimerkiksi niin, että neuvolan terveydenhoitaja kävisi pitämässä lasten tapaturmista ja epidemioista koulutusta päiväkodin työntekijöille. Tulevaisuudessa neuvolan ja päiväkodin henkilökunnan yhteisiä koulutuksia voisi olla enemmän, koska toiminnan tavoite on yhteinen – lapsen ja lapsiperheen hyvinvointi. (Huovinen 2004, 79.) Myös koulutusresursseissa on mahdollista säästää. (Niemi 2008, 49).

Yhteistyöhön kaivattiin suunnitelmallisuutta – toimintamalleista tulisi sopia yhdessä ja suunnitella yhteistyötä ja sen tavoitteita. (Niemi 2008, 34; Mattila & Sausvaara 2009, 38; Huovinen 2004, 74). Lapsen kehityksen seurantaan kaivattiin myös pidempiaikaista ja suunnitelmallisempaa yhteistyötä. (Niemi 2008, 48). Yhteisen palaute- ja viestijärjestelmän kehittämällä voitaisiin tehostaa yhteistyötä ja estää päällekkäisiä läheteitä. (Huovinen 2004, 59 - 66.) Vaitiolovelvollisuus kuitenkin rajoittaa tiedonvaihtoa päiväkodin ja neuvolan välillä. (Antikainen & Mauno 2006, 82; Huovinen 2004, 67; Laukkanen & Puhakka 2007, 47; Mattila & Sausvaara 2009, 36). Vanhempien lupa tiedonsiirtoon on aina kuitenkin saatava. Vanhempien kiinnostuksella päiväkodin ja lastenneuvolan väliseen yhteistyöhön on merkitystä, koska tiedon kulkeminen neuvolan ja päiväkodin välillä on pitkälti vanhempien vastuulla.

Yhteistyölomakkeita kehitellään jatkuvasti, ja ne ovat tärkeitä päiväkodin ja neuvolan välisen yhteistyön jatkuvuudelle. Yhteistyölomakkeet auttavat myös vanhempia pohtimaan lapsen osaamista ja kehittymistä. Yhteistyölomakkeisiin toivottiin rasti ruutuun-

tyyppisen ratkaisun lisäksi enemmän tilaa vapaamuotoisille kommenteille lapsen persoonallisuudesta ja kehityksestä. (Niemi 2008, 47; Laukkanen & Puhakka 2007, 49). Päiväkodissa tehtävät lapsen kehityksen arviointikaavakkeet arvioivat samoja asioita, joita pyritään tutkimaan Lene-testistön avulla neuvolassa. Päivähoidon huomiot lapsesta vahvistavat neuvolan huomioita. Neuvolan ja päiväkodin työntekijöillä on oma ammatillinen näkemys lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemisesta, joka rikastuttaa yhteistyötä.

Keskeisenä yhteisenä tavoitteena neuvolalla ja päiväkodilla on vanhemmuuden tukeminen, johon tulisi myös jatkossa kiinnittää enemmän huomiota. Erityisesti nuoret vanhemmat tarvitsevat tukea kasvatukseen ja lapsen hoitoon liittyvissä pulmissa. Vanhemmuutta voitaisiin tukea neuvolan ja päiväkodin yhdessä järjestämällä ryhmätoiminnalla. Parisuhteen tukemisella vahvistetaan vanhempina jaksamista. (Huovinen 2004, 56; 78.)

Terveyden edistämiseen liittyvää päiväkodin ja neuvolan välistä yhteistyötä toteutetaan tällä hetkellä vähän. Terveyskasvatukseen päiväkodissa tulisi kiinnittää enemmän huomioita, koska se on osa ennaltaehkäisevää työtä. Terveyskasvatusta voitaisiin toteuttaa uusien menetelmin, kuten teemapäivien ja draaman avulla. (Okkonen 2004, 85 – 88; 105).

Päivähoidon ja neuvolan työntekijöillä on yhä kielteisiä asenteita yhteistyötä kohtaan. Yhteistyön pelätään muun muassa lisäävän työmäärää. (Huovinen 2004, 70; Laukkanen & Puhakka 2007, 36.) Varsinkaan neuvolan terveydenhoitajilla ei ole aina aikaa panostaa yhteistyöhön, vaikka he haluaisivatkin. (Huovinen 2004, 67; Mattila & Sausvaara 2009, 36). Näihin asenteisiin tulisi pyrkiä vaikuttamaan.

Yhteistyön keskeisimpänä hyötynä on varhainen puuttuminen, silloin kun ongelmia ilmenee esimerkiksi lapsen kehityksessä. Lapselle saadaan nopeammin ja tehokkaammin tarvittavat tukitoimet. (Laukkanen & Puhakka 2007, 33 – 45.) Yhteistyö lisää myös yhteistyökumppanin työn tuntemista ja arvostamista. (Laukkanen & Puhakka 2007, 37; Mattila & Sausvaara 2009, 37).

## LÄHTEET

Antikainen, Marketta & Mauno, Sinikka 2006. ”Äiti, en yhtään ikkeny täällä”. Tutkimus kolmivuotiaiden lasten terveystapaamisten järjestämisestä päiväkodissa. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Varhaiskasvatuksen koulutus. Pro gradu- tutkielma.

Autti-Rämö, Ilona ym. 2006. Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. Helsinki: Duodecim.

Ikonen, Anne & Jolkkonen, Heli 2010. Lasten terveyttä edistävä päiväkotiympäristö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. WWW-dokumentti.  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13136/anne\\_ikonen.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13136/anne_ikonen.pdf?sequence=1). Päivitetty 29.4.2010. Luettu 2.11.2010.

Isoherranen, Kaarina, Rekola, Leena & Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: Oppimateriaalit Oy WSOY.

Hannula, Leena & Kaunonen Marja 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osana hoitotyön suositusten laadintaa. Sairaanhoitaja 12, 21 – 24.

Heinämäki, Liisa 2005. Varhaista tukea lapselle – työvälineenä kehittämisvalikko. Stakes. Oppaita 62. Helsinki: Erikoispaino Oy.

Huovinen, Tuija 2004. Moniammatillinen yhteistyö lastenneuvolan ja päiväkodin toiminnassa. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.

Johanson, Kirsi, Axelin, Anna, Stolt, Minna & Ääri, Riitta-Liisa 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007.

Kääriäinen, Maria & Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 1, 37 – 45.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Latvala, Eila & Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy, 21 - 43.

Laukkanen, Kaisa & Puhakka, Sanna 2007. Päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyö Kontiolahden ja Pyhäselän kuntien alueella. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Mattila, Sane & Sausvaara, Tanja 2009. Kartoitus sateenkaari Koto Ry:n päiväkotien ja lastenneuvoloiden yhteistyöstä. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. MLL:n terveyden edistämisen ohjelma 2009 - 2015. WWW-dokumentti. [http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden\\_edistamisen\\_ohjelma/](http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_edistamisen_ohjelma/). Päivitetty 13.5. 2009. Luettu 9.11.2009.

Niemi, Sari 2008. Lastentarhanopettajan asiantuntijuuskokemuksia varhaiskasvatuspalveluiden ja neuvolatoiminnan välisestä moniammatillisesta yhteistyöstä. Oulun Yliopisto. Varhaiskasvatuksen koulutus. Pro gradu –tutkielma.

Niiranen, Helena 2010. Ohjauskeskustelu. 30.8.2010. Terveystenhoitaja. Sosteri.

Okkonen, Tuula 2004. Lapsen terveystietämyksestä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. <http://www.uku.fi/vaitokset/2004/isbn951-781-951-X.pdf>. Päivitetty 24.11.2004. Luettu 15.10. 2009.

Ollikainen, Liisa 2002. Päivähoidon, vanhempien ja neuvolan yhteistyö toimii. *Terveystenhoitaja* 4-5, 28-29.

Raunio, Theresia & Ylikauppila Saija Leena 2010. Moniammatillisen yhteistyön toteuttaminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Kyselytutkimus äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyte-työ.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015-kansanterveysohjelmasta. Julkaisuja 2001:4. WWW-dokumentti. <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>. Päivitetty 24.9.2001. Luettu 2.9.2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. WWW-dokumentti. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/varhais2/julkaisu0209.htm>. Päivitetty 28.3.2002. Luettu 6.10.2009.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 14. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 19. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Selvityksiä 37. Helsinki.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.

Vertio, Harri 2003. Terveiden edistäminen. Jyväskylä: Tammi.



Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Antikainen, Mar- keta &amp; Mauno, Sinikka 2006. ”Äiti, en yhtään ikkeny täällä”. Tutkimus kolmivuotiaiden lasten terveysta- paamisten järjestä- misestä päiväkodis- sa. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Var- haiskasvatuksen koulutus. Pro gra- du- tutkielma.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: päivä- ko? and lastenneu- vol? 23 osumaa.</p>	<p>Tutkimuksen ta- voitteena oli kehiti- tää uusia muotoja vanhempien kanssa tehtävälle yhteis- työlle sekä tiivistää neuvolan ja päivä- kodin välistä yh- teistyötä. Tutki- mus liittyi Kainuun lapsi- hankkee- seen. Tutkimuk- sessa pyrittiin ke- hittämään toimiva terveystapaamisten malli.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui terve- denhoitajia, päi- väkodin henkilös- töä sekä lapsia vanhempineen. Menetelminä käy- tettiin videoituja terveystapaamisia ja osallistujien haastatteluja.</p>	<p>Kainuun lapsi- hankkeen myötä otettiin käyttöön terveydenhoitajien osal- listuminen päiväkodin vanhempainiltoihin sekä päiväkodissa tapahtuvat terveystapaamiset. Neu- volan ja päiväkodin yh- teistyötä vaikeutti yhtei- sen ajan puute. Tiedon kulku koettiin myös ongelmaksi, tieto yhteis- istä palavereista ei kul- kenut tai tuli liian myö- hään. Arviointi- ja työs- kentelymenetelmien puute koettiin joskus ongelmaksi yhteistyön kannalta. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus vaikeuttaa myös yhteis- työtä. Yhteistyötä teh- tiin ongelmakeskeisesti, eli silloin kun jostain lapsesta oli huoli.</p>

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Huovinen, Tuija 2004. Moniammatillinen yhteistyö lastenneuvolan ja päiväkodin toiminnassa. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.</p> <p>Nelli- tietokanta Hakusanat: lastenneuvol? AND päiväko? Yht. 23 osumaa</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla ja analysoida lastenneuvolan ja päiväkodin välistä moniammatillista yhteistyötä työntekijöiden näkökulmasta lapsiperheen tukemiseksi. Tutkimus kuuluu Terve ja osaava Pohjanmaa- projektiin.</p>	<p>Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelemalla terveydenhoitajia (n=2), neurolapsykologia (n=1), päiväkodin hoito- ja kasvatusvastuussa olevia henkilöitä (n=8) ja kiertävää erityislastentarhanopettajaa (n=1).</p>	<p>Keskeisenä yhteistyömuotona oli viisikko-toiminta. Yhteistyötä edistäviä tekijöitä olivat yhteistyön tarve, hyvä ammattitaito ja yhteistyötahojen tunteminen. Yhteistyötä estäviä tekijöitä olivat puutteet työn organisoinnissa, toimimaton tiedon kulku ja puutteelliset tiedot osaamisessa. Moniammatillisen yhteistyön kehittämishaasteina olivat hyvän yhteistyön löytäminen, meneillään olevien kehittämishankkeiden hyödyntäminen sekä työn organisoinnin ja yhteistyön sisällön kehittäminen. Tutkimuksesta saimme vastauksia siihen, millaisia esteitä yhteistyöllä on ja miten yhteistyötä voisi kehittää.</p>

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja me- netelmä	Keskeiset tulokset
<p>Laukkanen, Kaisa &amp; Puhakka, Sanna 2007. Päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyö Kontiolahden ja Pyhäselän kuntien alueella. Pohjois-Karjalan ammatti-korkeakoulu. Sosiaa-lialan koulutusohjel-ma. Opinnäytetyö.</p> <p>Joel-tietokanta. Ha-kusanat: päiväko? AND lastenneuvol?</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ja analy-soida lastenneu-volan ja päiväko-din moniammatil-lista yhteistyötä Kontiolahden ja Pyhäselän kunti-en alueella. Eri-tyinen osaksi arkea - projektin (2004 - 2006) myötä ko. kun-nissa oli otettu käyttöön uusia toimintamalleja päiväkodin ja lastenneuvolan yhteistyöhön.</p>	<p>Aineiston keruu-menetelmänä käy-tettiin teemahaas-tattelua. Opinnäy-tetyöhön osallistui Kontiolahden ja Pyhäselän kuntien kunnallisten päivä-kotien ja lasten-neuvoloiden henki-löstöä: 18 päivä-kodin työntekijää ja 6 lastenneuvolan työntekijää. Ai-neisto on analysoi-tu teemoittelemal-la.</p>	<p>Keskeisiä yhteis-työmuotoja olivat kodin, neuvolan ja päivähoidon yhteis-työlomake, satun-naiset puhelinyhtey-denotot ja tapaami-set. Yhteistyötä helpottavia tekijöitä ovat mm. tavoitteen tiedostaminen, riit-tävät resurssit, avoimuus, luotta-mus ja ammattitai-don kunnioitus. Pyhäselän alueella toimii lasten kuntou-tusryhmä. Lasten-suojeluryhmä toimii sekä Kontiolahden että Pyhäselän alu-eella.</p>

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Niemi, Sari 2008. Lastentarhanopettajan asiantuntijuuskokemuksia varhaiskasvatuspalveluiden ja neuvolatoiminnan välisestä moniammatillisesta yhteistyöstä. Oulun Yliopisto. Varhaiskasvatuksen koulutus. Pro gradu –tutkielma.</p> <p>Nelli- tietokanta Hakusanat: lastenneuvol? AND päiväko? Yht. 23 osumaa</p>	<p>Tutkielman tavoitteena on selvittää lastentarhanopettajien kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä neuvolan kanssa. Tavoitteena oli tutkia, miten lastentarhanopettajat käyttävät asiantuntijuuttaan neuvolayhteistyössä Vantaalla.</p>	<p>Aineiston keruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Aineiston analysoinnissa käytettiin teoriasidonnaista päättelyä.</p>	<p>Lapsen viisivuotisneuvola tarkastuksen yhteydessä tehtävän tiedonsiirron kuvattiin olevan säännöllistä ja tarpeellista. Viisivuotis-tarkastuksen tiedonsiirtolomaketta ja tarkastuksen sisältöä kritisoitiin. Säännöllisiä tapaamisia terveydenhoitajan kanssa toivottiin lisää. Tapaamisten koettiin helpottavan yhteydenpitoa ja olevan lapsen edun mukaisia. Tutkimuksessa oli kehittämisideoita lastenneuvolan ja päiväkodin väliseen yhteistyöhön.</p>

Tutkimuksen bibl.tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Mattila, Sane &amp; Sausvaara, Tanja 2009. Kartoit- tus sateenkaari Koto Ry:n päi- väkotien ja las- tenneuvoloiden yhteistyöstä. Turun ammatti- korkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjel- ma. Opinnäyte- työ.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: las- tenneuvol? AND päiväko? Yht. 23 osumaa</p>	<p>Opinnäytetyön tar- koituksena oli kar- toittaa Sateenkaari Koto ry:n päiväko- tien ja alueella toimi- vien kunnallisten lastenneuvoloiden yhteistyötä. Kartoi- tuksen avulla saatiin selville, mitä tämän- hetkinen yhteistyö on ja miten sitä päivä- kodin ja johtajien ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien mielestä voitaisiin kehittää.</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaas- tattelua. Haastateltavia oli yhteensä kahdek- san, joista neljä oli päiväkodin johtajaa ja neljä lastenneuvoloi- den terveydenhoitajaa.</p>	<p>Tutkimuksessa mu- kana olleiden kunnal- lisen lastenneuvolan ja päivähoitoa tuot- tavan yhdistyksen välinen yhteistyö on vähäistä. Tämän hetkisisä yhteistyökäytännöis- sä on eroja Sateen- kaari Koto ry:n päi- väkotien eri yksiköi- den välillä sekä yksi- tyisen ja kunnan päi- väkotien välillä. Yh- teistyö nähtiin riittä- mättömänä erityisesti tilanteissa, joissa koettiin huolta lap- sesta tai perheestä.</p>

Tutkimuksen bibl. tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko/ menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Okkonen, Tuula 2004. Lapsen terveyskäsityksestä lapsen terveyden yhteistoinnalliseen edistämiseen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.</p> <p>Nelli-tietokanta. Hakusanat: lapset ja terveys.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa 5-6-vuotiaiden lasten terveyden edistämisestä lasten kanssa toimivien aikuisten ja sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen käyttöön. Se selvittää lasten käsityksiä terveydestä ja terveyden edistämisestä sekä pyrkii luomaan uusia toimintamalleja lasten terveyden edistämiseen.</p>	<p>Tutkimus on laadullinen ja se toteutettiin toimintatutkimuksena itä-suomalaisessa päiväkodissa. Tutkimuksessa oli neljä vaihetta. Tutkimukseen osallistui yhden päiväkodin 5-6-vuotiaat lapset (14), lasten äitejä, päiväkodin työntekijöitä ja lasten neuvolan terveydenhoitaja. Aineistona olivat ryhmäkeskustelut, draama-aineisto, piirros- ja tarina-aineisto. Aineistot, joissa lapset olivat mukana, videoitiin. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä.</p>	<p>Lapset kokivat terveyden hyvänä olona ja mahdollistajana. Terveys koettiin mahdollisuutena leikkiä kavereitten kanssa. Aikuiset voivat edistää lapsen terveyttä rajoittajina, ohjaajina ja keskustelijoina. Päiväkodissa käsiteltiin kaveruus-teemaa draaman avulla. Tutkimuksesta selvisi, miten draamaa voi käyttää terveysteemojen käsittelyssä päiväkodin ja neuvolan välisenä yhteistyömuotona.</p>

**Millaisia yhteistyömuotoja toteutetaan päiväkodin ja lastenneuvolan välillä?**

<b>Konsultointi</b>	<p><b>Lapsen tarvitseman tuen suunnittelu</b></p> <p>”Puhelinyhteyksissä päiväkodista lastenneuvolaan oltiin, jos suunniteltiin esikoululaisen osalta kouluun menoa.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 43).</p> <p>”Puhelinyhteyksissä lastenneuvolasta päiväkotiin oltiin, jos suositeltiin lapselle päiväkotipaikkaa.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 43).</p> <p>”Puhelimella todettiin pidettävän yhteyttä tarpeen mukaan, haastatteluissa mainitut tarpeet yhteydenottoihin olivat seuraavat: 1. erityisen tuen tarpeen kartoitus 2. lapsen erityisen tuen määrän ja laadun suunnittelu ... 4. paikkakunnalle juuri muuttaneiden lasten asiat.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 31).</p> <p><b>Tapaturmat ja epidemiat</b></p> <p>”Päiväkoti konsultoi usein neuvolaa puhelimella tapaturmiin liittyen.” (Huovinen 2004, 60).</p> <p>”Muita esiin tulleita yhteistyön muotoja olivat päiväkodin ja lastenneuvolan väliset puhelinyhteydet, jotka tapahtuivat päiväkodin aloitteesta. Puheluja oli käyty harvakseltaan ja niiden sisältö oli liittynyt muun muassa yleisiin terveydellisiin asioihin, kuten kysytyjä neuvoja miten toimia epidemiatilanteissa.” (Mattila &amp; Sausvaara 2009, 35.)</p> <p><b>Huolen herääminen lapsesta</b></p> <p>”Päiväkoti oli ollut yhteydessä neuvolaan muutamissa yksittäisissä tapauksissa liittyen lapsen poikkeavaan käyttäytymiseen.” (Huovinen 2004, 60).</p> <p>”Puhelinyhteyksissä päiväkodista lastenneuvolaan oltiin, jos lapsesta ilmeni huoli.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 43).</p> <p>”Puhelimella todettiin pidettävän yhteyttä tarpeen mukaan, haastatteluissa mainitut tarpeet yhteydenottoihin olivat seuraavat: ...3. huolen herääminen lapsen jonkin kehityksen osa-alueen osalta päiväkodissa, jolloin toivotaan, että neuvolan työntekijä kiinnittäisi tähän erityistä huomioita. (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 31).</p> <p>”Yhteistyön kuvattiin olevan tapauskohtaista, yhtä lasta koskevaa ja asiakaslähtöistä. Tällä he tarkoittivat sitä, että yhteyttä otetaan, kun jokin sellainen ongelma tulee eteen, minkä selvittäminen ei</p>
---------------------	--

	<p>lähde etenemään heidän omia yhteistyökanavia pitkin. Ongelma liittyy lapsen kehitykseen, kasvatukseen, hoitamiseen tai yleensä perheen elämään.” (Huovinen 2004, 56.)</p> <p>”...yhteistyön tarpeeseen oli lomakkeiden vastausten mukaan aiemmin kiinnitetty huomiota silloin, kun hoidettavalla lapsella ilmeni jotain ongelmia.” (Antikainen &amp; Mauno 2006, 82).</p> <p><b>Tieto lapsen terveyteen liittyvistä asioista</b></p> <p>”Puhelinyhteyksissä päiväkodista lastenneuvolaan oltiin, jos tarvittiin tietoa lapsen terveyteen liittyvistä asioista.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 43).</p>
<b>Kasvun ja kehityksen seuranta</b>	<p><b>Tutkimusseulat- ja havainnointi</b></p> <p>”...lastentarhanopettaja arvioi lapsen motorista, havaintotoimintojen, kielellistä ja sosio-emotionaalista kehitystä sekä arvioi lapsen selviytymistä päivittäisissä toiminnoissa päiväkodissa.” (Huovinen 2004, 57).</p> <p>”Osa tarkastuksen tehtävistä tehdään pienryhmissä päiväkodissa niin, että kaksi lastentarhanopettajaa ohjaa lapsia ja terveydenhoitaja havainnoi.” (Niemi 2008, 49).</p> <p>”Muutamasta haastattelusta nousi esille, että lapsen käyttäytymistä ryhmässä lastenneuvolatyöntekijät ovat käyneet tarkastelemassa myös paikanpäällä päiväkodin lapsiryhmässä.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 34).</p> <p>”Viisikon he kuvailivat tarkoittavan viisivuotiaille lapsille tehtävää tutkimusseulaa, minkä tarkoituksena oli saada käsitys lapsen yksilöllisestä ja kokonaisvaltaisesta kehityksestä. Se oli kasvun ja kehityksen arvio, jossa käytiin tehtäviä läpi neljältä kehityksen osa-alueelta.” (Huovinen 2004, 57.)</p> <p><b>Yhteistyölomake</b></p> <p>”Nykyisin kunnan alueella käytössä olevan kodin, päivähoidon ja neuvolan yhteistyölomake toimii lapsen taitojen havainnointilomakkeena.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 27).</p> <p>”...vanhemmille tarkoitettuna laajan kyselylomakkeen lapsen kehityksestä ja perheen vuorovaikutuksesta sekä lapsen päivähoitopaikasta kuvaus (tiedonsiirtolomake päiväkodista neuvolaan) päivien sujumisesta ja lapsen kehityksestä.” (Niemi 2008, 44).</p> <p>”Nykyiset yhteistyömuodot liittyivät lähinnä päivähoidon henkilöstön kirjoittamiin selvityksiin lapsen tilanteesta. Nämä selvityslomakkeet kulkivat vanhempien mukana lastenneuvolaan lapsen</p>



	<p>määräaikaistarkastukseen.” (Mattila &amp; Sausvaara 2009, 35.)</p> <p><b>Terveystapaamiset</b></p> <p>”Päiväkodissa tapahtuvassa terveystapaamisessa on mukana terveydenhoitajan ja lapsen vanhempien lisäksi myös päiväkodin kasvattaja.” (Antikainen &amp; Mauno 2006, 79).</p> <p>”Terveystapaamisessa on runsaasti puheenaihejaksoja, jotka jakautuvat seuraaviin kategorioihin: kasvatus, lapsen kehitys, perhe ja vanhemmuus, perushoito ja muut asiat.” (Antikainen &amp; Mauno 2006, 95).</p>
<b>Yhteinen toiminta</b>	<p><b>Yhteiset palaverit</b></p> <p>”Tapaukset kuvattiin olevan vaikeita lastensuojelullisia tapauksia, missä katsottiin moniammatillisen yhteistyön olevan välttämätöntä...” (Huovinen 2004, 61).</p> <p>”...päiväkodin kanssa neuvolalla oli ollut yhteisiä palavereita liittyen viisikon loppuyhteenvetoon.” (Huovinen 2004, 61).</p> <p>”Palaverit koskivat useimmiten jotain asiakokonaisuutta, kuten lastensuojelun tukiryhmää, johon kokoontui päivähoidon ja neuvolan edustajien lisäksi myös muita eri alojen ammattilaisia.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 32).</p> <p>”Myös erityistä tukea tarvitsevan lapsen ympärille muodostuneessa asiantuntijaverkostossa ja sen kautta pidettävissä palavereissa voi olla osallisena niin neuvolan kuin päivähoidonkin edustajia.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 32).</p> <p><b>Vierailut</b></p> <p>”Lisäksi terveydenhoitajat olivat käyneet esittelemässä päiväkotien henkilökunnalle lastenneuvoloiden käyttämiä testistöjä.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 50).</p> <p>”Niin eri päiväkotien kuin neuvoloidenkin henkilöstö muisteli, että muutamia vuosia sitten lastenneuvolan terveydenhoitajat olisivat käyneet esittäytymässä ja kertomassa työstään päiväkodeissa; nämä tapaamiset olivat olleet lähinnä aikuisten kesken, mutta muutama mainitsi myös, että terveydenhoitaja olisi tutustunut lapsiryhmiinkin käynnillään.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 32).</p> <p>”...hankkeen myötä otettiin käyttöön lisäksi terveydenhoitajien osallistuminen päiväkodin vanhempainiltoihin...” (Antikainen &amp; Mauno 2006, 79).</p> <p><b>Moniammatilliset työryhmät</b></p>

	<p>”Perhetyön tiimissä keskusteltiin ennalta ehkäisevästä perhetyöstä yleisellä tasolla tällä kyseisellä alueella.” (Huovinen 2004, 62).</p> <p>”Lastenkuntoutusryhmässä käsitellään niiden lasten asioita, joiden kehityksessä on jollakin osa-alueella herännyt huoli esimerkiksi lastenneuvolassa tai päiväkodissa.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 44).</p> <p>”Yhteistyötä tehtiin myös kiertävän erityislastentarhanopettajan avulla...Jokaisessa päiväkodissa on käytössä neuvolatyöryhmä, jonka kokoontumisiin kiertävä erityislastentarhanopettaja osallistui ja näin toi mahdollisesti myös Sateenkaari Koto Ry:n päiväkotien lasten asioita käsiteltäviksi työryhmään.” (Mattila &amp; Sausvaara 2009, 35).</p> <p><b>Yhteiset koulutukset ja projektit</b></p> <p>”Erilaisten projektien ja näistä nousseiden koulutusten merkitystä yhteistyömuotona korostettiin. Viime vuosina merkittävämmäksi koulutuksia molemmille tahoille tarjonneeksi projektiksi mainittiin Erityinen osaksi arkea-projekti.” (Laukkanen &amp; Puhakka 2007, 32).</p> <p>”Työn alla olevia projekteja ja hankkeita tällä alueella oli neljä kappaletta: varhaisen vuorovaikutuksen projekti, viisikko, perhe-työntekijät ja Terve ja osaava Pohjanmaa.” (Huovinen 2004, 72).</p>
--	---